

University of Groningen

Complicaties van de hiluskliertuberculose

Sorgdrager, Cornelis Jan

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1952

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Sorgdrager, C. J. (1952). *Complicaties van de hiluskliertuberculose*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

I

Wanneer het vermoeden op een bronchusafsluiting bij hilusklier-tuberculose bestaat, moet zo spoedig mogelijk bronchoscope worden verricht.

II

De bronchitis tuberculosa bij hilusklier perforatie heeft een gunstige prognose.

III

Bij de behandeling van het tuberculeuze empyeem is de bestrijding van de secundaire infectie een van de eerste voorwaarden.

IV

De verlamming van het homolaterale middenrif na een lobectomie van de bovenkwab moet worden beschouwd als een ernstige complicatie, welke het voordeel van deze operatie met betrekking tot de longfunctie voor een groot deel verloren doet gaan.

V

Intracutane toediening van B.C.G. vaccin verdient de voorkeur boven het toedienen per os.

VI

Bij de ziekte van HIRSCHSPRUNG moet de oorzaak eerder in het zogenaamde normale recto-sigmoid worden gezocht dan in het gedilateerde deel van het colon.

VII

Het aantal positieve reacties, dat, bij aerosol inhalatie van allergenextracten door lijders aan asthma bronchiale, wordt gevonden, is groter dan op grond van de cutane test te verwachten is, doch geringer dan na intracutane toediening.

VIII

Bij elke lijder aan asthma bronchiale is een psychologisch en psychiatrisch onderzoek noodzakelijk ter beoordeling van de psychische componenten van aetiologie en symptomen.

IX

Uit dierproeven is gebleken, dat de afgifte van vitamine A onder hormonale invloed staat; mannelijke ratten verliezen, bij een vitamine A arm dieet, hun vitamine A depôt in de lever sneller dan vrouwelijke en gecastreerde mannelijke ratten.

X

Bij de klinische opleiding van de aanstaande arts is het gewenst ook aandacht aan de bespreking en behandeling van dagelijks voorkomende ziekten te besteden.